

PENGARUH *MATERNAL SELF EFFICACY* TERHADAP KESEJAHTERAAN
PSIKOLOGIS IBU NIFAS PASCA PERSALINAN *SECTIO CAESARIA* YANG
DI MODERATORI OLEH KEPUASAN PERNIKAHAN

TESIS

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Derajat Gelar S-2
Magister Psikologi



OLEH :
INU MARTINA
NIM. 201510440211024

PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG

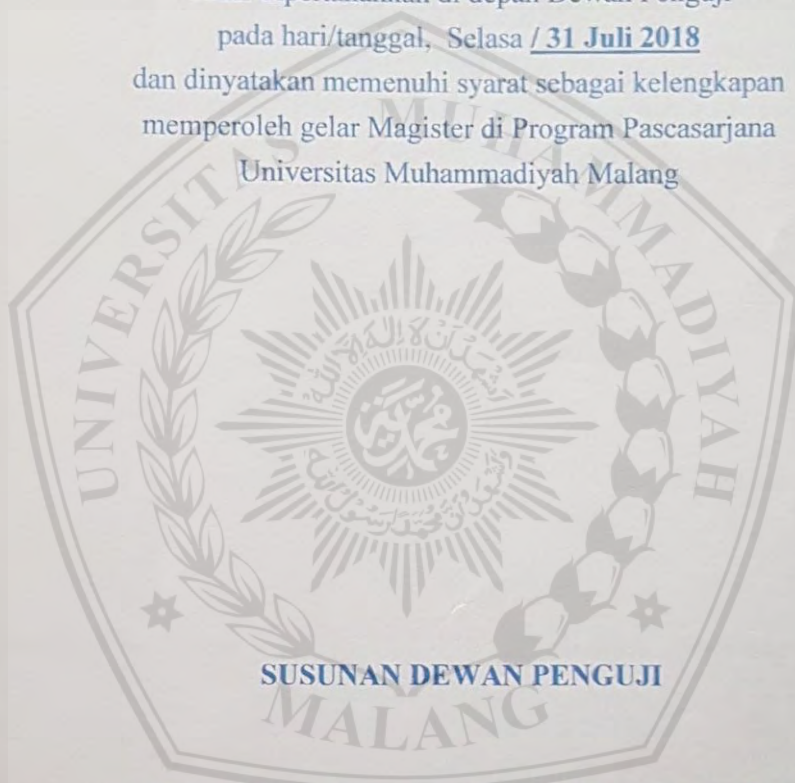
2018

TESIS

INU MARTINA

201510440211024

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada hari/tanggal, Selasa / 31 Juli 2018
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan
memperoleh gelar Magister di Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Malang



SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua / Penguji : Dr. Diah Karmiyati, M. Si
Sekretaris / Penguji : Dr. Latipun, M.Kes
Penguji : Dr. Tulus Winarsunu, M.Si
Penguji : Dr. Nida Hasanati, M.Si

**PENGARUH MATERNAL SELF EFFICACY
TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS IBU
NIFAS DENGAN PERSALINAN *SECTIO CAESARIA*
YANG DIMODERATORI OLEH KEPUASAN
PERNIKAHAN**

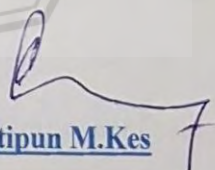
INU MARTINA
201510440211024

Telah disetujui
Pada hari/tanggal, **31 Juni 2018**

Pembimbing Utama

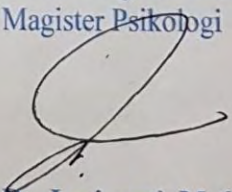
Pembimbing Pendamping


Dr. Diah Karmiyati, M.Si


Dr. Latipun M.Kes

Ketua Program Studi
Magister Psikologi


Program *Sejarah*
Dr. Iswanti, Ph. D


Dr. Iswanti, M. Si

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : **INU MARTINA**

Nim : **201510440211024**

Program Studi : Psikologi Sains Jenjang Magister (S-2)

Dengan ini menyatakan dengan sebenar benarnya bahwa:

1. Tesis dengan judul : **PENGARUH MATERNAL SELF EFFICACY TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS IBU NIFAS DENGAN PERSALINAN SECTIO CAESARIA YANG DIMODERATORI OLEH KEPUASAN PERNIKAHAN** Adalah karya saya dan dalam tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik disuatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan yang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur insur **PLAGIASI**, saya bersedia tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTY NON EKSLUSIVE**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 24 Juli 2018

Yang Menyatakan,



INU MARTINA

KATA PENGANTAR

Terucap syukur Alhamdulillah segala puji kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan tesis yang berjudul “Pengaruh *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis ibu nifas dengan persalinan *sectio caesaria* yang dimoderatori oleh kepuasan pernikahan”.

Dalam proses penyusunan tesis ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan, arahan dan bimbingan serta dukungan, baik secara mental, fisikal, dan material, sehingga penulisan tesis ini dapat terselesaikan. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada pihak yang terlibat pada penyelesaian penyusunan tesis ini baik secara langsung maupun tidak langsung khususnya kepada:

1. Drs. H. Fauzan, M.Pd., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Malang
2. Dr. Ahsanul In'am, Ph.D., selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang
3. Dr. Diah Karmiyati, M.Si., selaku Ketua Program Studi Magister Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang dan pembimbing utama yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, kritik dan saran dengan teliti serta penuh kesabaran kepada penulis dalam menyelesaikan tesis ini.
4. Dr. Latipun, M.Kes., selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan dan saran serta motivasi yang terus menerus kepada penulis selama pengerjaan Tesis ini.
5. Seluruh dosen dan karyawan Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang yang telah setia dan sabar serta ikhlas dalam mengajar serta melayani semua kebutuhan mahasiswa demi kelancaran proses belajar mengajar.
6. Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Pemerintah Kabupaten Malang yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Kabupaten Malang
7. Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas Kepanjen Kabupaten Malang yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan

penelitian di wilayah kerjanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan lancar.

8. Para Bidan Koordinator dan Ibu Kader di seluruh desa wilayah kerja puskesmas Kepanjen Kabupaten Malang yang telah banyak membantu penulis dengan memberikan informasi tentang responden penelitian kepada peneliti.
9. Seluruh responden penelitian yang telah bersedia berpartisipasi pada penelitian ini.
10. Kedua orang tuaku Bapak Hadi Witoyo dan Ibu Sundari yang selalu memberikan doa restu dan dukungan untuk menyelesaikan tesis ini.
11. My beloved suamiku Dony Iryan Vebry Prasetyo yang selalu memberikan motivasi, dukungan baik moril maupun materiil dan selalu sabar menyemangati peneliti dalam menyelesaikan tesis ini
12. Teman-teman Magister Psikologi khususnya Angkatan 2015 terutama Indra Prapto Nugroho, Titi Fatiyah yang selalu memotivasi dan rela meluangkan waktunya untuk berdiskusi serta membantu dalam penyelesaian tesis ini.
13. Civitas Akademika STIKes Kepanjen yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan yang juga mendukung secara materiil.
14. Semua pihak yang belum bisa disebutkan yang telah berpartisipasi baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap penyelesaian baik studi maupun tesis ini.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada peneliti dengan pahala dan balasan yang sebaik-baiknya. Penulis menyadari bahwa dalam karya tulis tesis ini jauh dari sempurna sehingga saran dan kritik yang membangun sangat diperlukan. Namun demikian penulis berharap semoga karya ini dapat bermanfaat bagi penulis selanjutnya dan pembaca pada umumnya.

Malang, Mei 2018

Penulis
Inu Martina

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
PENDAHULUAN	
Latar Belakang.....	1
TINJAUAN TEORI	
Perspektif Islam terhadap Kesejahteraan Psikologis	4
Perspektif Teori terhadap Kesejahteraan Psikologis	5
Maternal Self Efficacy dengan Kesejahteraan Psikologis	6
Kepuasan Pernikahan sebagai Variable Moderator	7
<i>Maternal Self Efficacy</i> , Kesejahteraan Psikologis dan Kepuasan Pernikahan	9
Kerangka Berfikir	10
Hipotesa Penelitian	11
METODE PENELITIAN	
Desain Penelitian	11
Subjek Penelitian	11
Instrumen Penelitian	12
Prosedur Penelitian	12
Analisa Data	13
HASIL PENELITIAN	
Deskripsi Variabel Penelitian.....	14
Hubungan Antar Variabel Penelitian.....	15
Pengaruh Maternal Self Efficacy dengan Moderasi Kepuasan Pernikahan terhadap Kesejahteraan Psikologis	15
PEMBAHASAN	17
KESIMPULAN DAN IMPLIKASI	
Kesimpulan.....	19

Implikasi.....	19
DAFTAR PUSTAKA.....	21
LAMPIRAN.....	24



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Mean, Standar Deviasi & Hubungan Antarvariabel.....	16
Tabel 2. Hasil Analisis Pengaruh Maternal Self Efficacy dengan Moderasi Kepuasan Pernikahan terhadap Kesejahteraan Psikologis.....	17



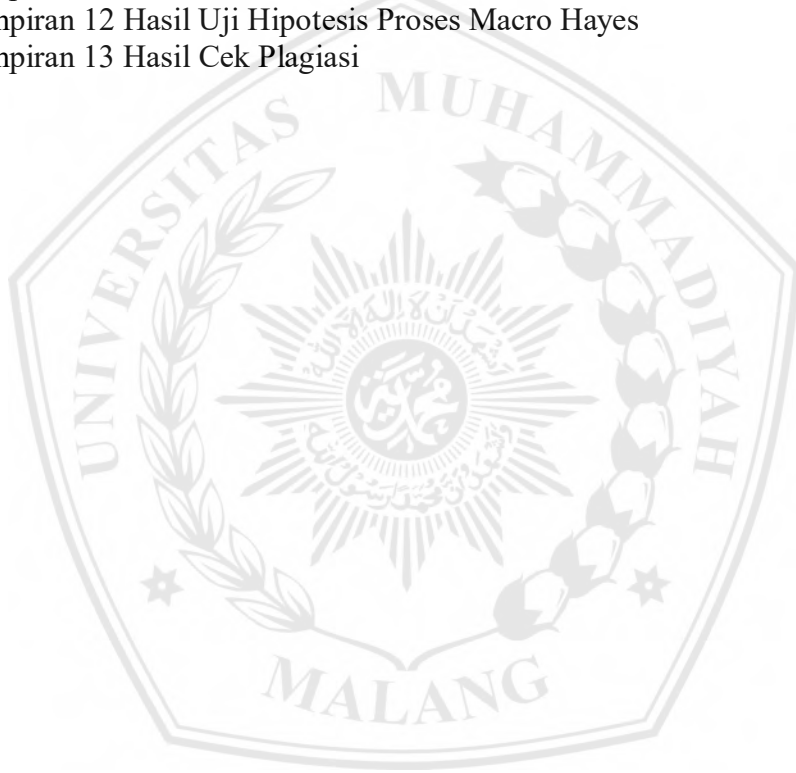
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berfikir	12
-----------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Blue Print Skala Kesejahteraan Psikologis
- Lampiran 2. Blue Print Skala *Maternal Self Efficacy*
- Lampiran 3. Blue Print Skala Kepuasan Pernikahan
- Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Skala Pengukuran Psychology Well Being
- Lampiran 6. Skala Pengukuran Maternal Self Efficacy
- Lampiran 7. Skala Pengukuran Kepuasan Pernikahan
- Lampiran 8. Surat Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 10. Hasil Try Out Skala Penelitian
- Lampiran 11. Hasil Analisis Statistik SPSS Penelitian
- Lampiran 12 Hasil Uji Hipotesis Proses Macro Hayes
- Lampiran 13 Hasil Cek Plagiasi



**PENGARUH *MATERNAL SELF EFFICACY* TERHADAP
KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS IBU NIFAS DENGAN PERSALINAN
SECTIO CAESARIA YANG DI MODERATORI OLEH KEPUASAN
PERNIKAHAN**

Inu Martina

Magister Psikologi

Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang

inumartina88@gmail.com

Periode nifas terutama yang mengalami tindakan *sectio secaria* rentan berpotensi mengalami problem psikologi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis ibu nifas pasca persalinan *sectio caesaria* yang dimoderatori oleh kepuasan pernikahan. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan desain korelasional. Subjek penelitian ini adalah ibu nifas pasca persalinan *sectio secaria* di wilayah kerja Puskesmas Kepanjen Kabupaten Malang berjumlah 108 responden. Peneliti meneliti kesejahteraan psikologis subjek dengan menggunakan skala *Ryff's Psychological Well-being Scale*, untuk mengukur *maternal self efficacy* peneliti menggunakan *Maternal Efficacy Questionnaire (MEQ)*, dan *Enrich Marital Satisfaction (EMS)* digunakan untuk mengukur kepuasan pernikahan. Teknik analisa data menggunakan *process macro*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara *maternal self efficacy* dengan kesejahteraan psikologis ($r = 0,769$, $p = 0,000$). Hasil moderate regresi analisis diambil keputusan bahwa kepuasan pernikahan tidak mampu menjadi moderasi antara *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis dengan adanya pengaruh yang positif dan signifikan ($r = 0,18$, $p = 0,06$).

Kata Kunci : *Maternal Self Efficacy, Kesejahteraan Psikologis, Kepuasan Pernikahan*

**THE INFLUENCE OF MATERNAL SELF EFFICACY ON THE
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF POSTPARTUM MATERNAL
MOTHER SECTIO CAESARIA MODERATED BY MARITAL
SATISFACTION**

Inu Martina

Master of Psychology

Master Program in University of Muhammadiyah Malang

inumartina88@gmail.com

The postpartum period, especially sectio caesaria highly got psychological problem. The objective of this research was to determine the effect of maternal self efficacy on the psychological well being of postpartum maternal mother sectio caesaria moderated by marital satisfaction. This research was quantitative approach using correlational design. 108 respondents of postpartum maternal mother sectio caesaria at Kepanjen Community Health Center, Malang regency were the subjects of this research. This research was conducted to investigate subjects psychological well-being using Ryff's psychological Well-Being scale, to measure maternal self efficacy using Maternal Efficacy Questionnaire (MEQ), and to measure marital satisfaction using Enrich Marital Satisfaction (EMS). Data were analyzed using macro process. As the result, it showed that maternal self efficacy positively and significantly influenced psychological well-being ($r = 0,769$, $p = 0,000$). In addition, the result of regression moderate analysis decided that marital satisfaction was not able to be moderation between maternal self efficacy and positively and significantly influenced psychological well-being ($r = 0,18$, $p = 0,06$).

Keywords : Maternal Self Efficacy, Psychological Well Being, Marital Satisfaction

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Periode nifas dalam tahapan perkembangan kehidupan wanita dimulai ketika melahirkan seorang bayi ke dunia. Periode ini membutuhkan kemampuan wanita untuk dapat segera beradaptasi baik secara fisik maupun psikologis dalam menjalankan perannya sebagai seorang ibu yang tentunya dapat berhasil jika didukung oleh keterlibatan pasangan dan keluarga dalam melewati kondisi krisis selama nifas.

Proses adaptasi secara fisik dan psikologis ibu nifas akan lebih berat ketika ibu nifas mengalami proses persalinan dengan pembedahan atau sering dikenal dengan tindakan *sectio caesaria*. Sakit yang dirasakan ibu nifas setelah persalinan dan keterbatasan secara fisik untuk melakukan aktifitas cenderung berpotensi mempengaruhi kemampuan ibu dalam merawat bayi. Hal ini dapat menyebabkan ibu dapat merasa cemas dan takut terhadap kondisi kesehatannya sendiri dibandingkan dengan memperhatikan bayinya. Kitzinger (2005) menegaskan bahwa proses adaptasi menjadi ibu tidaklah mudah oleh sebab itu kehadiran orang yang dapat memotivasi, membesarkan hati dan orang yang selalu bersamanya serta membantu dalam menghadapi perubahan akibat adanya persalinan sangatlah dibutuhkan pada masa nifas ini. Hal ini membuktikan bahwa adaptasi secara fisiologis dan psikologis ibu nifas dapat dilalui dengan rasa percaya diri dan keyakinan bahwa mereka mampu menghadapi situasi sulit yang kadang membuat ibu nifas merasa cemas, bingung dan merasa tidak mampu menyelesaikan masalah.

Menurut data pada tahun 2014 diketahui dari 64 Rumah Sakit di Jawa Timur terdapat 17.665 kelahiran dimana sebanyak 33,7 hingga 55,3 persennya melahirkan dengan tindakan operasi *sectio caesaria* (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014). Data studi pendahuluan yang dilakukan pada salah satu Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Malang khususnya RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen diketahui bahwa ibu yang bersalin dengan tindakan *sectio caesaria* jumlahnya cukup tinggi terbukti pada tahun 2016 jumlah persalinan SC masih mencapai angka 488 pasien meskipun telah mengalami penurunan jika dibandingkan pada tahun 2015 yakni 578 pasien.

Ibu nifas sangat rentan berpotensi mengalami beberapa komplikasi salah satunya adalah gangguan psikologis, yang dapat mempengaruhi tercapainya kesejahteraan psikologis dan akan menurunkan kepercayaan diri setelah pasca persalinan (P.Bahadoran, F.Abbasi, A.R Yousefi, 2007). Ibu nifas yang memiliki kesejahteraan psikologis tinggi seharusnya memiliki perasaan bahagia, percaya diri dalam menjalani perannya sebagai seorang ibu, mendapatkan dukungan dari sosial dan merasa puas akan kehidupan yang dijalannya. Kepercayaan diri ibu nifas dalam mencapai kesejahteraan psikologis sangat diperlukan salah satunya sebagai sumber energi besar dalam proses membentuk mental yang positif. Berdasarkan pada penelitian Winefield, Gill, Taylor, & Pilkington, (2012) pengertian kesejahteraan psikologis biasanya dikonsepsikan sebagai kombinasi positif dari afektif seperti kebahagiaan dan kemampuan individu dalam memaknai hidupnya serta menjalani kehidupan dengan baik sesuai fungsinya, sehingga dapat disimpulkan bahwa jika terdapat problem psikologi akan mempengaruhi tercapainya kesejahteraan psikologis selama periode nifas. Hasil penelitian yang dirangkum pada laporan Saving Mothers 'Lives menunjukkan bahwa tingkat kematian ibu nifas secara signifikan tergolong tinggi terutama disebabkan oleh kesejahteraan psikologis yang kurang baik dan komplikasi yang terjadi setelah persalinan (Bowyer. L, 2008).

Gangguan secara fisik dan psikologis pasca persalinan dapat memiliki dampak negatif dan jangka panjang yang signifikan terutama pada kesejahteraan psikologis ibu nifas dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Menurut data penelitian diketahui bahwa pada ibu nifas baru sekitar 50 hingga 80% merasa tertekan atas kondisi yang dialaminya selama pasca persalinan karena belum dapat menyesuaikan diri (Rowlands & Redshaw, 2012). Proses penyesuaian diri dalam mencapai kesejahteraan psikologis ibu nifas tentunya akan sangat berpengaruh terhadap pemulihan kesehatan serta kemampuan dalam menjalani peran barunya dengan baik apalagi ibu mengalami tindakan pembedahan melalui proses operasi *Sectio Caesaria*.

Pada penelitian Azmoude, Jafarnejade, & Mazlom (2015) diketahui bahwa banyak orang tua baru tidak percaya pada kemampuan mereka dalam memenuhi tanggung jawab menjadi orang tua dan *maternal self-efficacy* menjadi salah satu

faktor prediktor yang menentukan kesejahteraan psikologis sebagai orang tua. Memenuhi tanggung jawab sebagai orang tua khususnya ibu sesungguhnya merupakan sebuah proses interaktif, sosial kognitif yang dapat dengan mudah dicapai. Sehingga membutuhkan keyakinan terhadap kemampuannya untuk mengasuh bayinya di awal menjalani periode nifas. Hal ini senada dengan penelitian Azmoude et al., (2015) yang menjelaskan bahwa *maternal self efficacy* diketahui sangat penting untuk menentukan rasa percaya diri, kebahagiaan ketika menjadi orang tua yang juga akan menentukan untuk kualitas hidup yang akan dijalani. *Maternal self efficacy* dalam menjalankan peran sebagai orang tua secara khusus didefinisikan sebagai keyakinan orang tua terhadap kemampuan dalam mengatur dan melakukan tugas yang berhubungan dengan mengasuh anak dalam kondisi tertentu (Sitinjak, 2015). Sedangkan berdasarkan penelitian Porter dan Hui-Chin (2003) dalam penelitiannya membuktikan bahwa ibu yang memiliki *maternal self efficacy* tinggi mempunyai kemampuan lebih baik dalam melakukan tugas sebagai orang tua, lebih tanggap dalam merespon setiap isyarat dan kebutuhan bayi.

Fenomena transisi dalam menjalankan peran sebagai orang tua selama periode nifas dapat memicu timbulnya konflik perkawinan. Hal ini dapat disebabkan salah satunya oleh faktor kelelahan baik fisik maupun psikis pada ibu maupun ayah. Hubungan yang baik antar pasangan tentunya sangat dibutuhkan dalam menentukan sebuah kepuasan pernikahan. Tingkat kelelahan pasca persalinan dapat mempengaruhi hubungan orang tua baru terutama dalam menentukan kualitas hubungan suami istri dan tercapainya kesejahteraan secara psikologis, sehingga di masa transisi menjadi orangtua pasangan suami istri dituntut untuk mampu mengatasi konflik dengan baik (Mitcheson, 2013). Realitanya memang terbukti pada periode nifas pasangan suami istri dalam 24 jam merawat bayi akan mengalami *shock therapy*, umumnya disebabkan karena pasangan mengalami gangguan tidur sehingga secara emosional akan mempengaruhi kesejahteraan psikologis. Penelitian Lowyck et al., (2009) menemukan bahwa banyak orang tua baru mengalami penurunan kepuasan pernikahan dengan pasangan sejak kelahiran anak pertama. Didukung oleh penelitian (Shapiro & Gottman, 2005) dalam hasil studi yang dilakukan pada

orang tua baru mendapatkan angka 40 hingga 70 persen pasangan mengalami penurunan kepuasan pernikahan terutama di tahun pertama.

Proses perubahan peran pasangan muda menjadi orang tua merupakan tahapan penting dalam menjalani kehidupan berumah tangga. Kelahiran seorang anak pada sebuah perkawinan seharusnya dapat membuat keluarga menjadi lengkap dan bahagia. Hal ini senada dengan penelitian yang menyebutkan bahwa hadirnya seorang bayi dalam perkawinan dapat menimbulkan dampak positif terhadap peningkatan kepuasan dan kepercayaan diri jika didukung dengan kualitas hubungan antara pasangan yang memiliki keintiman, kasih sayang, kemampuan untuk membuka satu sama lain dan saling memberikan dukungan satu sama lain (Bartolo, Benedetto, & Ingrassia, 2013). Namun hal ini berlawanan dengan hasil penelitian Kluwer (2010) yang menjelaskan bahwa selama masa transisi banyak orang tua menunjukkan penurunan beberapa komunikasi positif dan proses adaptasi dalam membina hubungan suami-istri serta penurunan respon emosional sehingga dapat menyebabkan terjadinya konflik terhadap pola interaksi pasangan sebagai partner menjadi orang tua. Azmoude et al., (2015) menambahkan bahwa kesehatan emosional dan kesejahteraan psikologis dalam periode nifas sangat penting untuk ditingkatkan. Senada dengan pernyataan sebelumnya Porter, C. L., & Hsu, H.-C, (2003) mengemukakan bahwa kualitas hubungan dipengaruhi oleh adaptasi psikologis perubahan menjadi orang tua baru sejak kelahiran bayi pertama, rasa lelah memberikan perawatan 24 jam pada bayinya sering menambah berat beban orang tua.

Beberapa peristiwa yang dialami orang tua di awal transisi memiliki potensi untuk mempengaruhi kepuasan pernikahan yang sering terjadi semenjak kehadiran seorang anak. Sesuai dengan pendapat Lawrence, Rothman, Cobb, Rothman, & Bradbury, (2008) yang mengemukakan bahwa pada periode transisi menjadi orang tua tuntutan tugas dalam merawat bayinya secara psikologis mengalami perasaan yang tidak stabil antara perasaan bahagia dengan takjub ketika menjalani kehidupan baru. Hal ini terjadi dikarenakan adaptasi secara psikologis belum dapat dilakukan oleh orang tua baru sehingga kondisi kurang tidur, waktu luang yang semakin sedikit, perubahan pola aktifitas, fluktuasi suasana hati, keharmonisan dengan pasangan, meningkatnya

ketergantungan interaksi dengan profesional medis, tantangan keuangan, serta penyesuaian diri dengan teman-teman dan anggota keluarga menyebabkan orang tua akan mengalami waktu krisis dalam pernikahannya. Penelitian Hamilton et al., (2016) menambahkan bahwa kesejahteraan psikologis dapat dicapai pada ibu nifas, apabila memiliki kualitas dan kerja sama yang baik dengan suami sebagai pendukung utama dalam menjalani peran barunya.

Berdasarkan penjelasan dari beberapa penelitian sebelumnya yang dijelaskan diatas, maka tujuan penelitian ini yaitu ingin mengetahui bagaimana pengaruh antara *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis ibu nifas dengan persalinan *sectio caesaria* yang dimoderatori oleh kepuasan pernikahan. Sedangkan manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan wacana baru di bidang psikologi terutama pada psikologi perkembangan berkaitan dengan pengaruh *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis ibu nifas pasca persalinan *sectio caesaria* yang dimoderatori oleh kepuasan pernikahan.

TINJAUAN TEORI

Perspektif Islam Terhadap Kesejahteraan Psikologis

Dalam agama Islam telah dijelaskan bahwa proses transisi menjadi seorang ibu bukan hanya berawal pada 40 hari masa nifas saja namun juga dilanjutkan hingga perintah memberikan ASI selama minimal dua tahun. Betapa beruntungnya seorang wanita yang dapat mengemban amanah menjadi seorang ibu karena dalam sebuah hadist disebutkan bahwa Allah SWT memberikan kemuliaan kepada ibu melahirkan melalui sabda Rasulullah saw yang artinya, "...wanita yang meninggal karena melahirkan adalah syahid..." (HR. Ahmad)

Proses perjuangan menjadi seorang ibu sejak hamil hingga persalinan sangatlah melelahkan dan membutuhkan kesejahteraan baik fisik maupun psikologis. Perjuangan seorang ibu telah digambarkan secara jelas dalam Alqur'an Surat Luqman ayat 14 yaitu :

"Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang

bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.”.

Dari terjemahan diatas membuktikan bahwa keadaan ibu sejak hamil hingga pasca melahirkan memiliki kondisi lemah fisik dan juga secara psikologis. Kelemahan fisik yang dialami ibu selama hamil tentunya dapat menyebabkan masalah psikologis pada masa nifas. Untuk mampu merawat bayi dan menjalani peran menjadi seorang ibu bukan hal yang mudah apalagi terutama pada ibu yang memiliki anak pertama.

Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis ibu selama nifas merupakan suatu hal yang penting untuk dicapai dan diperhatikan baik pada individu sendiri maupun orang yang mendampingi ibu dalam menjalani perannya menjadi seorang ibu. Dalam Islam menjadi seorang ibu adalah tugas mulia sehingga kemampuan diri dalam merawat bayi dan beradaptasi terhadap perubahan yang dialami setelah persalinan sangat diperlukan untuk dipenuhi.

Perspektif Teori

Perspektif teori yang digunakan dalam penelitian ini untuk menjelaskan bagaimana kesejahteraan psikologis sangat dibutuhkan selama masa nifas adalah dengan perspektif sosial. Dalam pernikahan ibu nifas membutuhkan dukungan pasangannya untuk dapat menjalani perannya sebagai orang tua. Pentingnya hubungan pernikahan yang baik dapat meminimalisir terjadinya konflik dalam rumah tangga, sehingga akan mempengaruhi masa nifas.

Teori yang menjelaskan tentang kesejahteraan psikologis adalah teori menurut Ryff (1989) yang menjelaskan bahwa kesejahteraan psikologis merupakan pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang dan suatu keadaan ketika seseorang mampu menyadari kekuatan dan kelemahan diri sendiri, memiliki tujuan hidup, mengembangkan hubungan yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan, dan terus bertumbuh secara pribadi sehingga dapat memenuhi kebutuhannya.

Sedangkan secara umum teori efikasi diri (*self efficacy*) merupakan salah satu bagian *self knowledge* yang sangat berpengaruh dalam kehidupan sehari-hari

seseorang. Pada penelitian ini *maternal self efficacy* dijelaskan sesuai dengan Teori Bandura (1997) yang menyebutkan bahwa, *self-efficacy* dapat diukur dengan empat sumber utama yaitu pengalaman penguasaan (*performance accomplishment*), pengalaman vicarious (*vicarious experiences*), persuasi verbal (*social persuasion*), dan gairah emosional (*emotionall physiological states*).

Maternal Self Efficacy dan Kesejahteraan Psikologis

Ryff (1989) menjelaskan bahwa kesejahteraan psikologis merupakan suatu konsep yang berkaitan dengan apa yang dirasakan individu mengenai aktivitas dalam kehidupan sehari-hari serta mengarah pada pengungkapan perasaan pribadi atas apa yang dirasakan oleh individu sebagai hasil dari pengalaman hidupnya. Sedangkan menurut (Huppert, 2009) tercapainya kesejahteraan psikologis seseorang dapat menjadi faktor penentu bahwa kehidupan akan berjalan dengan baik dan berfungsi secara efektif. Seseorang diketahui memiliki kesejahteraan psikologis tinggi apabila merasa dirinya bahagia, merasa dirinya mampu, mendapat dukungan dengan baik, puas dengan kehidupan, serta mempunyai kesehatan fisik yang baik.

Gambaran tentang karakteristik orang yang memiliki kesejahteraan psikologis merujuk pada pandangan Rogers tentang orang yang berfungsi penuh (*fully-functioning person*), pandangan Maslow tentang aktualisasi diri (*self actualization*), pandangan Jung tentang individualisasi, konsep Allport tentang kematangan, juga sesuai dengan konsep Erikson dalam menggambarkan individu yang mencapai integrasi dibanding merasa putus asa (Ryff, 1989). Dalam perkembangannya kesejahteraan psikologis berhasil tercapai dengan diperolehnya kebahagiaan, kepuasan hidup dan tidak adanya tanda-tanda depresi (Ryff, 1995). Seseorang disebut memiliki kesejahteraan tinggi apabila individu tersebut memiliki emosi positif lebih besar dibandingkan emosi negatif yang didukung dengan kemampuan menjaga emosi positif dan juga mampu memperbaiki emosi negatif pada dirinya sendiri (Rosalinda, Latipun, & Nurhamida, 2013).

Maternal self-efficacy dapat diartikan sebagai cerminan kemampuan orangtua untuk mempengaruhi perkembangan dan perawatan anak yang tepat sesuai dengan lingkungannya (Jones TL, 2005). Menurut teori belajar sosial Bandura

maternal self-efficacy membuktikan bahwa keyakinan orang tua dalam kemampuan mereka untuk melakukan kontrol atas fungsi mereka sendiri pada akhirnya dapat mengakibatkan efikasi diri orangtua yang diinginkan (Leahy, McCarthy & Corcoran 2012). *Maternal self efficacy* ibu dapat diperoleh apabila ibu memiliki antusiasme tinggi, kompatibilitas, dan pengabdian kepada anak, sehingga kemungkinan orang tua mencapai kesejahteraan psikologis menjadi lebih tinggi. Di sisi lain, ketidakpuasan dengan peran orangtua akan mengarah ke *maternal self-efficacy* rendah, apabila ibu melakukan tindakan penghindaran dan sikap negatif terhadap anak (Bryanton J, Gagnon AJ, Hatem M, & Johnston C, 2008).

Pada beberapa penelitian mengenai ibu nifas diketahui banyak orang tua baru tidak memiliki rasa percaya diri terhadap kemampuannya untuk memenuhi tanggung jawab merawat anak-anaknya setelah pasca persalinan. Sehingga *maternal self efficacy* sangat penting dimiliki oleh orang tua dalam mencapai kesejahteraan yang juga menjadi prediktor kuat dalam menentukan kualitas hidup (Azmoode et al., 2015).

Dalam penelitian Azmoode et al., (2015) disebutkan bahwa karakteristik ibu seperti usia, status perkawinan, status pendidikan, depresi, stres, kecemasan, paritas, pengalaman persalinan, dan pemahaman tentang kondisi bayi menjadi faktor yang paling berpengaruh pada *maternal self-efficacy* orangtua. Ada faktor lain yang dapat mempengaruhi *maternal self-efficacy*, seperti dukungan sosial dan kondisi psikologis (misalnya, depresi dan kecemasan) (Leahy, McCarthy dan Corcoran, 2012). Penelitian Salonen et al (2009) berdasarkan interaksi ibu dan bayi, model Barnard juga menambahkan bahwa *maternal self-efficacy* dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor karakteristik ibu, karakteristik bayi dan faktor lingkungan serta menyebutkan bahwa orang tua yang berpendidikan akademik baik disimpulkan akan memiliki *maternal self-efficacy* tinggi.

Kepuasan Pernikahan dan Kesejahteraan Psikologis

Pernikahan telah digambarkan sebagai hubungan manusia yang paling penting dan mendasar karena memberikan struktur utama untuk membangun hubungan keluarga dan membesarkan generasi berikutnya. Sebuah penelitian longitudinal menemukan pendapat bahwa dengan pernikahan akan menurunkan

kemungkinan seseorang mengalami gangguan psikologis, membuat orang hidup lebih lama lebih sehat dan lebih bahagia. Sehingga kepuasan perkawinan akan dapat menentukan kesejahteraan sebuah keluarga (Wilson & Oswald, 2005). Salah satu faktor yang menjadi pengaruh tercapainya hubungan yang harmonis dalam sebuah hubungan tentunya diperlukan proses evaluasi antara pasangan dalam menjalin pernikahan.

Dalam sebuah pernikahan akan melalui beberapa peristiwa salah satunya adalah kehadiran seorang anak yang seringkali menyebabkan pernikahan memiliki potensi mengalami konflik. Kondisi ini dapat terjadi karena dalam waktu yang singkat, perasaan mendalam dan kagum dapat dialami orang tua secara bersamaan ketika seorang anak hadir dalam kehidupan pernikahan disertai dengan tugas-tugas pengasuhan anak yang tidak mengenal waktu. Proses negosiasi pembagian tugas dengan pasangan seringkali belum terbangun dalam kondisi ini yang disertai kebutuhan istirahat yang kurang, waktu luang semakin berkurang, perubahan dalam pola kerja, fluktuasi suasana hati dan keinginan untuk keintiman yang berubah, peningkatan interaksi dengan profesional medis, tantangan keuangan, dan hubungan baru dengan teman dan anggota keluarga. Hal ini dapat menyebabkan timbul konflik rumah tangga selama periode nifas yang tentunya akan mempengaruhi kepuasan pernikahan.

Menurut Mary E. King (2016) kepuasan pernikahan merupakan sikap suami dan istri dalam menilai hubungan pernikahannya sendiri. Kepuasan pernikahan dapat diartikan sebagai pengalaman ikatan emosional yang diciptakan oleh pasangan melalui hubungan timbal balik yang signifikan untuk mencapai keadaan puas dalam pernikahan dan memenuhi kebutuhan pribadi (Tummala, 2008).

Pada masa awal pernikahan setiap pasangan memasuki tahap dimana mereka dituntut menyatukan banyak aspek yang berbeda dalam diri masing-masing. Kemampuan pasangan untuk menyatukan aspek yang berbeda ini akan menentukan tingkat harmonisasi suatu keluarga. Sehingga kemampuan suami istri dalam menyatukan perbedaan ini menurut Hurlock (1999) sangat ditentukan oleh kematangan penyesuaian diri diantara mereka untuk membina hubungan baik

dalam kehidupan pernikahan di masa-masa selanjutnya yang juga akan mempengaruhi tingkat kepuasan mereka dalam pernikahan.

Tingkat kepuasan pernikahan pasangan pasti akan berubah-ubah seiring berjalannya waktu. Duvall & Miller (1985) mengemukakan bahwa tingkat kepuasan pernikahan memiliki angka tertinggi yakni terjadi di awal pernikahan yang kemudian akan mengalami penurunan setelah kelahiran anak pertama hingga anak mencapai usia remaja. Hal ini dimungkinkan terjadi karena peran seorang ibu lebih menonjol dibandingkan peran ayah terutama dalam pengasuhan anak. Secara umum menjelaskan bahwa perasaan cinta seseorang untuk pasangan menurun cukup dari waktu ke waktu selama masa transisi menjadi orang tua, sedangkan perasaan ambivalensi, stres perkawinan, dan persepsi dari hubungan sebagai kemitraan sebagai lawan jenis atau pertemanan mengalami peningkatan (Lawrence et al., 2008).

Maternal Self Efficacy, Kesejahteraan Psikologis dan Kepuasan Pernikahan

Menjadi seorang ibu tentunya tidak hanya membutuhkan kesiapan baik secara fisik dan psikologis yang sangat mendominasi dalam menjalankan peran sebagai orang tua. Ketika seorang wanita menjadi ibu maka tugas ganda menjadi tanggung jawabnya yakni menjadi seorang istri dan seorang ibu bagi anaknya. Tanggung jawab yang semakin besar menuntut seorang ibu harus kuat dan mampu mengatasi setiap masalahnya sehingga keharmonisan keluarga akan tetap terjaga. Menurut penelitian Rosalinda, Latipun, & Nurhamida, (2013) diketahui bahwa kesejahteraan psikologis seorang wanita dipengaruhi oleh usia dan lama pernikahan. Wanita yang menikah diatas usia 20 tahun memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi dibandingkan dengan perempuan yang menikah dibawah usia 20 tahun. Sedangkan lama pernikahan dalam 10 tahun pertama memiliki kesejahteraan psikologis yang cenderung rendah jika dibandingkan yang telah menjalani pernikahan lebih dari 10 tahun.

Kemampuan ibu dalam beradaptasi terhadap kondisinya setelah persalinan baik secara fisik maupun psikologis, dan merawat bayinya atau *maternal self efficacy* sebagai orang tua akan sangat berpengaruh terhadap tercapainya kesejahteraan psikologis sepenuhnya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Caroli

& Sagone, (2014) yang menjelaskan bahwa terdapat korelasi yang positif antara *maternal self efficacy* dengan kesejahteraan psikologis terutama pada penguasaan, pertumbuhan pribadi, dan penerimaan diri yang dilakukan pada remaja di Italia.

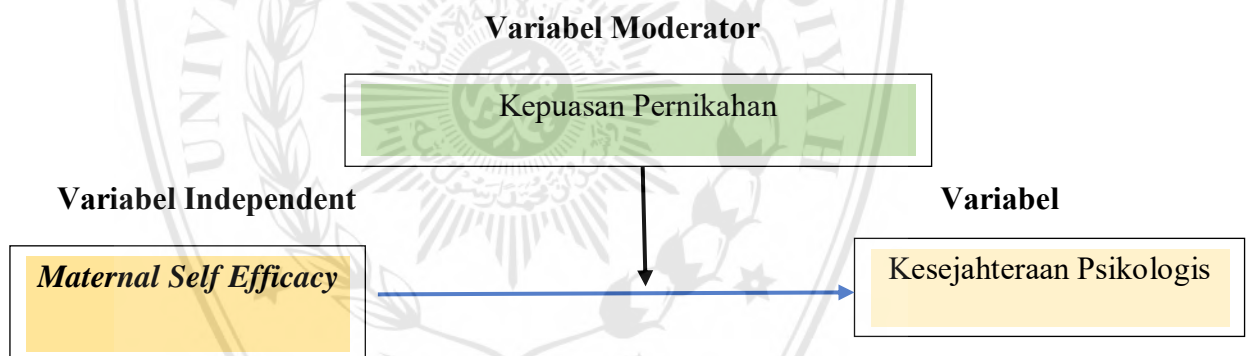
Kelahiran bayi yang baru lahir dapat membawa perubahan besar dalam sistem keluarga, sementara secara bersamaan menyebabkan orang tua mengalami banyak penyesuaian dalam hubungan mereka. Perubahan seperti gangguan tidur, kelelahan fisik dan mental, atau masalah keuangan, antara faktor-faktor lain, dapat menimbulkan ketegangan dalam suatu hubungan sehingga akan sangat mempengaruhi tercapainya kesejahteraan psikologis (Ruiz, 2015). Istiqomah (2016) menambahkan bahwa ada tiga komponen penting dalam mencapai kesejahteraan psikologis ibu selama masa transisi menjadi orang tua yaitu kemandirian dalam memutuskan untuk memiliki anak saat menikah, memiliki keyakinan dapat berperan menjadi seorang ibu dan tidak memiliki kecemasan terhadap hubungan pernikahannya.

Kesejahteraan psikologis wanita akan tercapai dengan baik jika mendapatkan dukungan dari pasangan yaitu suami. Untuk mencapai keharmonisan keluarga tentunya dibutuhkan interaksi yang positif antar pasangan sehingga dapat meminimalisir terjadinya konflik dalam sebuah pernikahan. Menurut Hendrick & Hendrick (1992) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pernikahan. Pertama yakni *premarital factors* yang meliputi latar belakang ekonomi, pendidikan, dan hubungan dengan orangtua. Faktor yang kedua yakni *postmarital factors* meliputi kehadiran anak dan lama pernikahan. Sedangkan faktor yang ketiga yakni *other factors* yang meliputi jenis kelamin, agama dan pekerjaan.

Menurut Lawrence et al., (2008) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa kepuasan pernikahan ditemukan menurun selama transisi menjadi orang tua. Selain itu, suami, istri, dan pasangan cenderung merasakan perubahan dalam kepuasan perkawinan yaitu, pasangan yang relatif lebih puas sebelum anaknya lahir lebih tinggi dibandingkan dengan saat postnatal yang diketahui cenderung mengalami penurunan. Sehingga dikhawatirkan terjadinya fase krisis dalam perubahan kepuasan pernikahan terhadap keberhasilan ibu nifas dalam mencapai kesejahteraan psikologis setelah melahirkan.

Penelitian ini menggunakan variabel moderator kepuasan pernikahan yang diprediksi dapat memperkuat maupun memperlemah hubungan antara variabel independen (*maternal self efficacy*) dengan variabel dependen (kesejahteraan psikologis). Keunikan dari penelitian ini terletak pada pengaruh antar variabel yang belum pernah diteliti secara bersamaan dan belum dilihat keterkaitan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain. *Self efficacy* pernah terlebih dahulu diteliti dan didapatkan hasil memiliki pengaruh cukup besar terhadap tercapainya kesejahteraan psikologis (Huppert, 2009) yang tampaknya menarik jika dipelajari dari aspek yang berbeda jika ditinjau dari tahapan perkembangan dan kesejahteraan psikologis jika lebih dispesifikan pada *maternal self efficacy* pada ibu nifas. Selain itu terdapat variabel kepuasan pernikahan sebagai aspek yang juga memiliki pengaruh terhadap kesejahteraan psikologis. Hal ini dapat digambarkan pada kerangka penelitian (gambar 1).

KERANGKA BERFIKIR



Gambar 1. Kerangka penelitian

Secara teoritis *maternal efficacy* mampu memberikan kontribusi dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu nifas. *Maternal self efficacy* mampu memberikan hubungan yang positif terhadap kesejahteraan psikologis, semakin tinggi *maternal self efficacy* maka semakin tinggi ibu nifas mencapai kesejahteraan psikologisnya. Penelitian ini akan semakin memberikan sumbangsih yang kuat ketika dimoderasi oleh kepuasan pernikahan, artinya meskipun ibu nifas memiliki *maternal self efficacy* yang tinggi tetapi tanpa didukung oleh

kepuasan pernikahan maka kemungkinan tercapainya kesejahteraan psikologis ibu nifas akan menurun, maka dari itu diperlukan kepuasan pernikahan untuk memperkuat hubungan *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis ibu nifas. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui hubungan langsung antara *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis ibu nifas serta melihat peranan kepuasan pernikahan dalam meningkatkan hubungan *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu nifas dengan persalinan *sectio caesaria*.

Hipotesis Penelitian

Terdapat beberapa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yaitu :

1. Ada pengaruh antara *maternal self efficacy* dengan kesejahteraan psikologis ibu nifas dengan persalinan *sectio caesaria*
2. Kepuasan pernikahan sebagai moderator dapat memperkuat pengaruh *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis ibu nifas dengan persalinan *sectio caesaria*

Metode Penelitian

Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *non eksperimen*. Peneliti mengukur variabel dengan menggunakan perhitungan statistik tertentu sehingga akan diperoleh hasil seberapa besar hubungan antar variabel sekaligus menguji tingkat signifikansinya serta mengetahui kontribusi variabel moderasi pada hubungan variabel independent terhadap variabel dependent (Winarsunu, 2015). Sehingga penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan peran kepuasan pernikahan dalam memoderasi pengaruh *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis

Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah ibu nifas pasca persalinan *sectio secaria* (ibu post SC) di wilayah kerja Puskesmas Kepanjen Kabupaten Malang. Subjek penelitian berjumlah 108 ibu. Subjek penelitian adalah ibu nifas pasca persalinan

SC hari ke ≤ 40 yang melahirkan anak pertama, status pernikahan menikah, bayinya lahir sehat. Usia subjek sebagian besar tergolong masih muda yakni 75% berusia pada rentang 17 hingga 25 tahun. Responden mayoritas berpendidikan SMA yaitu 56 orang (51,9%). Pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga yakni sebanyak 75 orang (69,4%). Subjek penelitian hampir masih tinggal bersama dengan orang tua atau mertua yaitu sejumlah 48 orang (44,4 %). Lama menikah subjek penelitian hampir seluruhnya pada rentang 1-3 tahun yaitu sebanyak 104 orang (96,2%). Alasan ibu nifas menjalani persalinan SC hampir seluruhnya atas indikasi dokter sebanyak 93 orang (86,1%). Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti jika peneliti memiliki pertimbangan-pertimbangan tertentu yang sesuai dengan kriteria subjek penelitian (Sugiyono, 2011).

Tabel 1. Deskripsi subjek penelitian (N=108)

Karakteristik	N	%
Usia		
17-25 tahun	81	75
26-32 tahun	21	19,4
33-37 tahun	6	5,6
Pendidikan		
SD / sederajat	3	2,8
SMP / sederajat	28	25,9
SMA / sederajat	56	51,9
PT (Diploma, Sarjana)	21	19,4
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	75	69,4
Petani	2	1,9
Wiraswasta	13	12
Swasta	11	10,2
PNS/TNI/POLRI	7	6,5
Lama Menikah		
< 1tahun	2	1,9
1-3 Tahun	104	96,2
>3 tahun	2	1,9
Alasan dilakukan persalinan Sectio Caesaria		
Keinginan sendiri	15	13,9
Saran Dokter (Indikasi Medis)	93	86,1
Saat ini bertempat tinggal di		
Rumah sendiri	60	55,6
Rumah orang tua / mertua	48	44,4

Instrument Penelitian

Kesejahteraan psikologis diukur menggunakan *Psychological Well Being Scale* (PWBS) oleh Ryff (1989) dengan subjek yang terdiri dari 42 pertanyaan yang meliputi enam dimensi yaitu dimensi penerimaan diri (*self acceptance*), dimensi hubungan positif dengan orang lain (*positive relation with others*), dimensi otonomi (*autonomy*), dimensi penguasaan lingkungan (*envorontmental mastery*), dimensi tujuan hidup (*purpose in life*), dan dimensi pengembangan diri (*personal growth*). Pernyataan menggunakan format skala Likert dengan rentangan jawaban yaitu dari 5 (sangat setuju), hingga 1 (sangat tidak setuju) dengan rentang skor antara 42 – 210. Contoh item; “Saya tidak takut menyampaikan pendapat meskipun berbeda pendapat dengan pendapat kebanyakan orang”. PWB ini memiliki internal konsistensi sebesar $\alpha = 0.83-0.93$. Hasil uji coba dilakukan peneliti memperoleh nilai *Cronbach Alfa* sebesar 0,86 dan semua item valid.

Maternal Self efficacy diukur menggunakan *Maternal Efficacy Questionnaire* (MEQ) (Teti & Gelfand, 1991). dengan skala 10-item yang dikembangkan untuk menilai *maternal Self Efficacy* ibu. Hal ini terutama ukuran domain-spesifik *maternal Self Efficacy* karena 9 dari 10 item mengatasi ibu self-efficacy dalam tugas pengasuhan tertentu (misalnya, menenangkan bayi, menyusui, mengubah, dan memandikan bayi) dan satu item menilai *Maternal Self Efficacy* umum yaitu item kesepuluh mengatasi perasaan lebih global self efficacy ibu (yaitu "pada umumnya, seberapa baikkah Anda saat menjadi seorang ibu?"). Setiap item menggunakan format menurut skala Likert empat titik. skor item dijumlahkan untuk menentukan total skor self efficacy. Internal konsistensi sebesar ($\alpha = 0,86$). Hasil uji coba dilakukan peneliti memperoleh nilai *Cronbach Alfa* sebesar 0,83 dan semua item valid.

Kepuasan Pernikahan diukur menggunakan skala yang diadaptasi dari *ENRICH Marital Satisfaction (EMS)* yang disusun oleh Fowers & Olson (1993) versi 15 butir pernyataan. Adapun reliabilitas Skala Kepuasan Pernikahan yaitu sebesar 0,962. skala tersebut diukur dengan menggunakan penskalaan model Likert dengan lima pilihan jawaban yaitu sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju,

sangat tidak setuju. Skala ini disajikan dalam bentuk pernyataan favourabel dan unfavourabel. Nilai setiap pilihan jawaban bergerak dari 1-5. Skor untuk setiap pernyataan favourabel yaitu Sangat Setuju diberi nilai 5, Setuju diberi nilai 4, Netral diberi nilai 3, Tidak Setuju diberi nilai 2 dan Sangat Tidak Setuju diberi nilai 1. Pada setiap pernyataan *unfavourable* yaitu Sangat Setuju diberi nilai 1, Setuju diberi nilai 2, Netral diberi nilai 3, Tidak Setuju diberi nilai 4 dan Sangat Tidak Setuju diberi nilai 5. Hasil uji coba dilakukan peneliti memperoleh nilai *Cronbach Alfa* sebesar 0,88 dan semua item valid.

Prosedur Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Kepanjen Kabupaten Malang yang terdiri 18 Desa atau Kelurahan yaitu Kepanjen, Cepokomulyo, Penarukan, Ardirejo, Dilem, Talangagung, Ngadilangkung, Mojosari, Jatirejoyoso, Curungrejo, Sukoraharjo, Tegalsari, Kedung Pedaringan, Pangungrejo, Mangunrejo, Kemiri, Jenggolo dan Sengguruh selama 10 hari yaitu pada tanggal 2 – 11 Mei 2018. Pengambilan data dilakukan peneliti berdasarkan informasi dari Bidan Desa setempat. Peneliti memberikan instrumen penelitian dan menjelaskan cara pengisian instrument yang berisikan cheklist skala kesejahteraan psikologis, skala *maternal self efficacy* dan skala kepuasan pernikahan kepada responden secara langsung kepada responden di beberapa desa dan sebagian dikarenakan luasnya wilayah penelitian peneliti meminta bantuan beberapa kader yang sudah diberikan penjelasan tentang prosedur pengisian angket untuk membantu peneliti memberikan kuesioner kepada responden secara langsung. Setelah data terkumpul maka peneliti melakukan analisa data.

Analisa Data

Analisa data yang akan digunakan untuk menggunakan analisis model Moderate Regresion Analysis dengan bantuan SPSS versi 25.00 yang sudah diinstal dengan *process macro*. Sehingga diketahui hubungan langsung variabel independent (*maternal self efficacy*) pada variabel terikat kesejahteraan psikologis dan untuk mengetahui peran variabel moderasi (kepuasan pernikahan) pada hubungan *maternal self efficacy* dalam mempengaruhi kesejahteraan psikologis ibu nifas dengan persalinan *sectio caesaria* (Preacher & Hayes, 2004).

Hasil Penelitian

Deskripsi variabel penelitian

Hasil deskripsi variabel dalam penelitian ini menggunakan program SPSS terhadap variabel *maternal self efficacy*, kepuasan pernikahan, dan kesejahteraan psikologis ditunjukkan dengan nilai rata-rata atau mean dan standar deviasi. Variabel *maternal self efficacy* sebagai variabel bebas (X) memiliki nilai rata-rata ($M = 3,20$ dan $SD = 0,21$). Variabel kepuasan pernikahan sebagai variabel moderasi (M) memiliki nilai rata-rata ($M = 3,49$ dan $SD = 0,85$). Variabel kesejahteraan psikologis sebagai variabel terikat (Y) memiliki nilai rata-rata ($M = 2,02$ dan $SD = 0,23$).

Hubungan Antar Variabel Penelitian

Hasil korelasi antara *maternal self efficacy* dan kepuasan pernikahan diperoleh adanya hubungan/korelasi positif signifikan ($r = 0,403$, $p = 0,000$). Hasil korelasi antara *maternal self efficacy* dan kesejahteraan psikologis diperoleh adanya hubungan/korelasi positif signifikan ($r = 0,769$, $p = 0,000$). Hasil korelasi antara kepuasan pernikahan dan kesejahteraan psikologis diperoleh adanya hubungan/korelasi positif signifikan ($r = 0,564$, $p = 0,000$) lihat tabel 1.

Tabel 1. Tabel Mean, standar deviasi & hubungan antarvariabel (N=108)

	Mean	SD	X	M	Y
Maternal Self Efficacy (X)	3,20	0,21	1	0,403***	0,769***
Kepuasan Pernikahan (M)	3,49	0,85		1	0,564***
Kesejahteraan Psikologis (Y)	2,02	0,23			1

Keterangan: (*) $p < 0,05$, (**) $p < 0,01$, (***) $p < 0,001$

Uji hipotesis

Pengaruh Maternal Self Efficacy terhadap Kesejahteraan Psikologis

Hasil analisis regresi menggunakan proses macro diketahui bahwa ada pengaruh yang positif dan signifikan antara *maternal self efficacy* terhadap ($\beta = 0,71$, $p =$

0,00) dan ada pengaruh yang positif dan signifikan antara kepuasan pernikahan terhadap kesejahteraan psikologis ($\beta = 0,09$, $p = 0,00$). Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi *maternal self efficacy* maka kesejahteraan psikologis ibu juga semakin tinggi dan semakin tinggi kepuasan pernikahan maka akan semakin tinggi kesejahteraan psikologis ibu nifas dengan persalinan sectio caesaria. *Maternal self efficacy* mampu menjelaskan kesejahteraan psikologis pada subyek penelitian sebesar 58% (Tabel 2).

Pengaruh Maternal Self Efficacy dengan Moderasi Kepuasan Pernikahan terhadap Kesejahteraan Psikologis

Namun kepuasan pernikahan sebagai variabel moderator tidak dapat meningkatkan pengaruh *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis memiliki pengaruh yang positif namun tidak signifikan yang ditunjukkan oleh ($\beta = 0,18$, $p = 0,06$), artinya kepuasan pernikahan tidak signifikan untuk meningkatkan atau menurunkan pengaruh antara pengaruh *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis. Meskipun demikian variabel moderasi pada penelitian ini mampu memberi pengaruh yang positif terhadap hubungan *maternal self efficacy* kesejahteraan psikologis pada subyek sebesar 66% (Tabel 2) selebihnya dipengaruhi faktor lain. Interaksi garis regresi antarvariabel dijelaskan pada (Gambar 2).

Tabel 2. Hasil analisis regresi kepuasan pernikahan sebagai variabel moderasi

Path effect	b	Se	t	Sig.	Rsquare
Constanta	2,01	0,01	141,54	0,00	
M→Y	0,09	0,02	5,10	0,00	
X→Y	0,71	0,07	10,82	0,00	0,589
Moderated	0,18	0,09	1,89	0,06	0,663

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh antara variabel *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis menunjukkan yang positif dan sangat signifikan. Hal tersebut dapat menjelaskan bahwa semakin tinggi *maternal self efficacy* maka semakin tinggi pula kesejahteraan psikologis pada ibu nifas pasca persalinan sectio caesaria. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan

Azmoude et al (2015) kepada 150 ibu nifas primipara yang didapatkan korelasi yang signifikan antara *maternal self efficacy* dengan kesejahteraan psikologis ibu saat menjadi orang tua baru. Hasil ini juga senada dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Huppert (2009) yang menunjukkan hasil bahwa seseorang akan memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi jika kehidupan berjalan dengan baik, merasa dirinya bahagia, merasa dirinya selalu mampu, merasa puas dengan kehidupan serta memiliki kesehatan fisik yang baik.

Pada penelitian ini diketahui bahwa hampir seluruhnya (86,1%) responden pada penelitian ini melakukan persalinan dengan operasi sectio caesaria karena atas indikasi oleh dokter bukan keinginan sendiri. Kondisi yang dialami ibu pasca persalinan sectio caesaria pada masa transisi menjadi orang tua baru akan cenderung lebih menyebabkan terjadinya masalah baik fisik dan psikologis sehingga dapat mempengaruhi *maternal self efficacy* serta kesejahteraan psikologis ibu. Mendukung pernyataan tersebut penelitian yang dilakukan oleh Rawland dan Redshaw (2012) menjelaskan bahwa selama tiga bulan pada ibu nifas yakni wanita yang dalam proses persalinannya dibantu dengan tindakan operasi sectio secaria cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang rendah jika dibandingkan dengan yang menjalani persalinan normal dan akan diperkuat jika proses ini tidak direncanakan sebelumnya.

Selain itu status pendidikan responden penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (51,9%) berpendidikan SMA dan sebagian kecil (2,8%) berpendidikan SD dapat juga diprediksi menjadi faktor yang mempengaruhi *maternal self efficacy* dan kesejahteraan psikologis ibu nifas. Hal ini didukung oleh analisis pada penelitian Azmoude et al., (2015) yang menjelaskan bahwa prediktor yang paling signifikan dari *maternal self efficacy* pada ibu postpartum awal salah satunya adalah status pendidikan. Status pendidikan orangtua memiliki efek yang signifikan pada peningkatan kesejahteraan psikologis pada ibu nifas juga terlihat dalam studi yang dilakukan oleh (Whiffen & Gotlib, 1989).

Hasil analisis pada penelitian ini diketahui bahwa kepuasan pernikahan ternyata tidak dapat menjadi variabel moderasi pada pengaruh *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis ibu nifas pasca persalinan sectio

caesaria. Dengan demikian kepuasan pernikahan pada penelitian ini tidak mampu meningkatkan hubungan *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis yang ditunjukkan oleh adanya pengaruh yang positif namun tidak signifikan. Analisis ini memiliki arti bahwa semakin tinggi *maternal self efficacy* yakni kemampuan individu untuk yakin menjalankan perannya sebagai seorang ibu secara langsung dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu nifas meskipun tanpa dimoderasi oleh kepuasan pernikahan. Pada penelitian Clements, et al (2011) mengemukakan bahwa kepuasan pernikahan cenderung memiliki pengaruh yang negatif pada masa transisi menjadi orang tua baru, hal ini dikarenakan beberapa pasangan ada yang menunjukkan stabilisasi diri bahkan memiliki peningkatan hubungan yang baik setelah kelahiran bayi pertamanya sehingga tidak mempengaruhi kesejahteraan psikologis ibu setelah melahirkan karena pasangan juga ikut berpartisipasi dalam pengasuhan. Beberapa pasangan nampaknya lebih mampu menempatkan diri untuk melindungi ibu setelah melahirkan terutama ibu yang mengalami kelemahan atau masalah dalam persalinannya (Mitcheson, 2013). Dew and Wilcox (2011) juga memiliki pendapat yang sama yakni kepuasan pernikahan tidak menurun atau meningkat untuk semua ibu baru karena beberapa ibu kepuasannya cenderung tetap stabil meskipun masa transisi saat menjadi orang tua berat untuk dijalani terutama pada saat kelahiran anak pertamanya.

Pernikahan seharusnya dapat membuat pasangan sehat secara fisik dan psikologis. Kesehatan secara emosional dan psikologis dapat ditingkatkan melalui kepuasan pernikahan dengan terjalinnya hubungan yang baik dengan pasangannya serta orang yang sering kontak dengan ibu. Penelitian Belsky, J & Rovine, M. (1983) menjelaskan bahwa kepuasan pernikahan menurun selama transisi menjadi orang tua hal ini dikarenakan pasangan cenderung relatif lebih puas sebelum melahirkan dibandingkan setelah melahirkan. Secara umum, perasaan cinta untuk pasangan seseorang cukup menurun dari waktu ke waktu selama masa transisi menjadi orang tua, sedangkan perasaan ambivalensi, stres perkawinan mengalami peningkatan. Penelitian lain juga menegaskan bahwa proses transisi menjadi orang tua sangat memerlukan pemahaman antara pasangan serta lingkungan karena dapat menjadi fase krisis yang akan menimbulkan konflik, dan

kondisi ini semakin menegangkan jika fase transisi ini terjadi pada saat kehadiran anak pertama dalam sebuah hubungan pernikahan (Lawrence et al., 2008).

Subyek penelitian pada penelitian ini adalah ibu yang telah mengalami persalinan dengan tindakan operasi *sectio caesaria*. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa jenis kelamin responden memiliki konsisten dikaitkan dengan perbedaan dalam kepuasan hubungan antara orang tua baru yakni suami dan istri didapatkan hasil hubungan kepuasan lebih kuat bagi ibu baru dibandingkan dengan ayah baru (Twenge et al., 2003). Pendapat Kluwer (2010) menunjukkan bahwa hal ini mungkin terjadi karena perempuan secara otomatis langsung dihadapkan dengan perubahan selama periode transisi secara pribadi dimulai sejak kehamilan, persalinan hingga merawat anak, sedangkan peran ayah hanya sebagai pendamping. Peran gender dalam pembagian tugas dalam rumah tangga terutama seorang istri cenderung memiliki sikap tradisional sehingga lebih memiliki banyak toleransi terhadap peran ayah saat pengasuhan sehingga sikap ini cenderung dapat menghindari konflik rumah tangga dan ibu nifas memiliki pandangan yang lebih egaliter (Mitchesn, 2013). Egaliter yang dimaksudkan pada pernyataan sebelumnya adalah ibu sebagai seorang istri dan juga ibu menyadari hak dan kewajibanya dalam menjalani perannya serta mampu menghargai dan menghormati setiap kelebihan dan kekurangan pasangannya.

SIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa *maternal self efficacy* memiliki pengaruh yang positif dan sangat signifikan terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu nifas dengan tindakan *sectio caesaria*. Namun pada penelitian ini kepuasan pernikahan sebagai variabel moderator tidak dapat meningkatkan pengaruh *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis yang ditunjukkan oleh adanya pengaruh positif namun tidak signifikan sehingga dapat diartikan bahwa kepuasan pernikahan dimungkinkan memang bukan

faktor yang dapat meningkatkan atau menurunkan pengaruh antara *maternal self efficacy* terhadap kesejahteraan psikologis atau kepuasan pernikahan bukan faktor utama yang mempengaruhi pengaruh antara *maternal self efficacy*

terhadap kesejahteraan psikologis. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya yaitu dapat menggunakan variabel moderasi yang berbeda dengan cara membangun perspektif lainnya dalam meneliti kesejahteraan psikologis pada ibu nifas sehingga mampu secara signifikan dan positif meningkatkan hubungan antara *maternal self efficacy* dengan kesejahteraan psikologis.

Adapun implikasi dari penelitian ini adalah bagi tenaga kesehatan untuk lebih memberikan banyak informasi, konseling dan edukasi serta pendampingan melalui asuhan pada ibu nifas secara khusus serta keluarga terutama pasangannya selama hamil hingga pasca persalinan. Dengan demikian ibu akan lebih mengerti dan memahami perubahan yang akan dialami baik fisik maupun psikologis yang akan dialaminya dalam upaya untuk menyesuaikan peran barunya sebagai ibu terutama pada ibu dengan kelahiran anak pertama dan pendampingan keluarga dalam membuat bentuk dan pola baru dengan kelahiran anak berikutnya. Jika ibu dapat melewati masa ini dengan baik maka kesejahteraan fisik dan psikologis bayi pun akan meningkat, sehingga angka terjadinya masalah psikologis pada ibu dan komplikasi pada bayi juga akan menurun secara signifikan.

Referensi

- Alderdice, F., McNeill, J., & Lynn, F. (2013). A systematic review of systematic reviews of interventions to improve maternal mental health and well-being. *Midwifery*, 29(4), 389-399.
- Alyson F. Shapiro & John M. Gottman. (2005). Effects on marriage of a psycho-communicative - educational intervention with couples undergoing the transition to parenthood, Evaluation at 1-Year Post Intervention. *The Journal Of Family Communication*, 5(1), 1-24
- An, J. S., & Cooney, T. M. (2006). Psychological well-being in mid to late life: The role of generativity development and parent-child relationships across the lifespan. *International Journal of Behavioral Development*, 30(5), 410-421.
- Astutiningrum, D., Hapsari, E. D., & Purwanta, P. (2016). Peningkatan parenting self efficacy pada ibu pasca seksio sesaria melalui konseling. *Jurnal Ners*, 11(1), 134-141.
- Ayotte, B. J., Potter, G. G., Williams, H. T., Steffens, D. C., & Bosworth, H. B. (2009). The moderating role of personality factors in the relationship between depression and neuropsychological functioning among older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry: A journal of the psychiatry of late life and allied sciences*, 24(9), 1010-1019
- Azmoude, E., Jafarnejade, F., & Mazlom, S. R. (2015). The Predictors for Maternal Self-efficacy in Early Parenthood. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*, 3(2), 368-376. <https://doi.org/10.22038/JMRH.2015.4050>
- Bahadoran, B., Abbasi, F., Yousefi, A. R., & Kargarfard, M. (2008). Evaluating the effect of exercise on the postpartum quality of life. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 12(1).
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Macmillan.
- Bartolo, G., Benedetto, L., & Ingrassia, M. (2013). Couple's well-being and parenting in the transition to parenthood: what are the gender differences. *Interdiscip. J. Family Stud*, 18, 30-50. Retrieved from <http://journals.padovauniversitypress.it/ijfs/sites/all/attachments/papers/Bartoldo.pdf>
- Belsky, J., Spanier, G. B., & Rovine, M. (1983). Stability and change in marriage across the transition to parenthood. *Journal of Marriage and the Family*, 567-577.
- Bryanton, J., Gagnon, A. J., Hatem, M., & Johnston, C. (2008). Predictors of early parenting self-efficacy: results of a prospective cohort study. *Nursing research*, 57(4), 252-259.
- Caroli, M. E. De, & Sagone, E. (2014). Generalized Self-efficacy and Well-being in Adolescents with High vs. Low Scholastic Self-efficacy. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 141, 867-874.

<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.05.152>

- Clements, M. L., Martin, S. E., Cassil, A. K., & Soliman, N. N. (2011). Declines in marital satisfaction among new mothers: Broad strokes versus fine details. *Journal of Marriage and Family*, 73(1), 13-17.
- Deci, E. L & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 1-11. doi: DOI 10.1007/s10902-006-9018-1
- Dew, J., & Wilcox, W. B. (2011). If momma ain't happy: Explaining declines in marital satisfaction among new mothers. *Journal of Marriage and Family*, 73(1), 1-12.
- Doss, B.D., Rhoades, G.K., Stanley, S.M. and Markman, H.J., 2009. The effect of the transition to parenthood on relationship quality: An 8-year prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology* 96, 601–619.
- Faraj, Pour. Mohammed, Mohammadi, Kourosh , Sadeqi, Fard Maryam. (2014). Comparing psychological well-being and life quality of women according to early marriage (10-18) and adulthood marriage (20-30) in West Azarbaijan Province, Iran. *International Journal of Basic Sciences & Applied Research.*, 3 (SP), 216-222.
- Hamilton, K., Kavanagh, D., Connolly, J., Davis, L., Fisher, J., Halford, K., ... Wittkowski, A. (2016). Baby Steps - An Online Program Promoting the Well-Being of New Mothers and Fathers: A Study Protocol. *JMIR Research Protocols*. <https://doi.org/10.2196/resprot.5706>
- Huppert, F. A. (2009). Psychological Well-being: Evidence Regarding its Causes and Consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1(2), 137–164. <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2009.01008.x>
- Istiqomah, I. (2016). Psychological needs dan parental attitudes pada ibu muda yang menikah dini. *Insight: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 12(1).
- Kluwer, E. S. (2010). From partnership to parenthood: A review of marital change across the transition to parenthood. *Journal of Family Theory & Review*, 2(2), 105-125.
- Lawrence, E., Rothman, A. D., Cobb, R. J., Rothman, M. T., & Bradbury, T. N. (2008). Marital Satisfaction Across the Transition to Parenthood. *Journal of Family Psychology*, 22(1), 41–50. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.1.41>
- Lowyck, B., Luyten, P., Corveleyn, J., D'Hooghe, T., Buyse, E., & Demyttenaere, K. (2009). Well-being and relationship satisfaction of couples dealing with an in vitro fertilization/ intracytoplasmic sperm injection procedure: a multilevel approach on the role of self-criticism, dependency, and romantic attachment. *Fertility and Sterility*, 91(2), 387–394. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2007.11.052>
- Mitcheson, J. (2013). Changes for the couple transition to parenthood relationship during the risk and protective factors. *International Journal Birth & Parent*

Edducation, (1), 18–22.

- P.Bahadoran, F.Abbasi, A.R Yousefi, M. K. (2007). Original article. *Evaluating the Effect If Exercise on the Postpartum Quality of Life*, 120(30530360), 2185–2190.
- Petch, J., & Halford, W. K. (2008). Psycho-education to enhance couples' transition to parenthood. *Clinical psychology review*, 28(7), 1125-1137.
- Porter, C. L., & Hsu, H. C. (2003). First-time mothers' perceptions of efficacy during the transition to motherhood: Links to infant temperament. *Journal of family psychology*, 17(1), 54.
- Rosalinda, L., Latipun, & Nurhamida, Y. (2013). Who Have Higher Psychological Well-Being ? A Comparison Between Early Married and Adulthood Married Women. *Journal of Educational, Health, and Community Psychology*, 2(2).
- Rowlands, I. J., & Redshaw, M. (2012). Mode of birth and women's psychological and physical wellbeing in the postnatal period. *BMC Pregnancy and Childbirth*. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-12-138>
- Ruiz, M. G. (2015). Fatherhood and a partner's postpartum depression: Coping, relationship satisfaction, gender roles, and empathy. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 76(6-B(E)). Retrieved from <http://ezproxy.library.dal.ca/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2015-99240-186&site=ehost-live>
- Salonen, A. H., Kaunonen, M., Åstedt-Kurki, P., Järvenpää, A. L., Isoaho, H., & Tarkka, M. T. (2009). Parenting self-efficacy after childbirth. *Journal of Advanced Nursing*, 65(11), 2324-2336.
- Sarwatay, D., & Divatia, A. (2016). A Study on Interpersonal Communication between Married Couples on Planned Parenthood. *International Journal of Social Science and Humanity*, 6(1), 1.
- Schwartz, A. L. (2012). Marital quality, acculturation, and communication in Mexican American couples.
- Shapiro, A. F., & Gottman, J. M. (2005). Effects on Marriage of a Psycho-Communicative-Educational Intervention With Couples Undergoing the Transition to Parenthood, Evaluation at 1-Year Post Intervention. *Journal of Family Communication*, 5(1), 1–24. https://doi.org/10.1207/s15327698jfc0501_1
- Sitinjak, C. (2015). Efikasi Diri , Kesejahteraan Psikologis , Kecerdasan Emosi , dan Sikap Siswa : Implikasi Terhadap Kualitas Pendidikan, (1994), 978–979.
- Teti, D. M., & Gelfand, D. M. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. *Child development*, 62(5), 918-929.
- Tummala, A. (2008). Marital Satisfaction. In *Encyclopedia of Aging and Public Health* (pp. 523-524). Springer, Boston, MA.

- Twenge, J. M., Campbell, W. K., & Foster, C. A. (2003). Parenthood and marital satisfaction: a meta-analytic review. *Journal of marriage and family*, 65(3), 574-583.
- Whiffen, V. E., & Gotlib, I. H. (1989). Infants of postpartum depressed mothers: temperament and cognitive status. *Journal of abnormal psychology*, 98(3), 274.
- Winefield, H. R., Gill, T. K., Taylor, A. W., & Pilkington, R. M. (2012). Psychological well-being and psychological distress: is it necessary to measure both? *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 2(1), 3. <https://doi.org/10.1186/2211-1522-2-3>
- Zainur, R. Z., & Loh, K. Y. (2006). Postpartum morbidity-what we can do. *Medical Journal of Malaysia*, 61(5), 651.



LAMPIRAN



Lampiran 1. Blue Print Skala Kesejahteraan Psikologis

No	Aspek Kesejahteraan Psikologis	Favorable	Unfavorable	Cronbach alpha
1	Kemandirian			$\alpha = 0.83-0.93.$
2	Penguasaan Lingkungan	1,2,4,6,7,8,9,1	3,5,10,13,14,1	
3	Pengembangan Diri	1,12,20,21,22,	5,16,17,18,19,	
4	Hubungan Positif	24,25,28,29,33	23,26,27,30,31	
5	Tujuan Hidup	,35,37,38,40	,32,34,36,39,4	
6	Penerimaan Diri		1	
TOTAL		22	20	

Lampiran 2. Blue Print Skala Maternal Self Efficacy

No	Aspek Maternal Self Efficacy	Favorable	Unfavorable	Cronbach alpha
1	Domain-spesifik maternal Self Efficacy	1,2,3,4,5,6,7,8,9		$\alpha = 0,86$
2	Global self efficacy	10		
TOTAL		10		

Lampiran 3. Blue Print Skala Kepuasan Pernikahan

No	Aspek Kepuasan Pernikahan	Favorable	Unfavorable	Cronbach alpha
1	Kepribadian			$\alpha = 0,86$
2	Komunikasi			
3	Resolusi Konflik			
4	Manajemen Keuangan	1,3,4,6,7,10,1	2,5,8,9,12,14	
5	Kegiatan Ringan	1,13,15		
6	Anak dan pernikahan			
7	Keluarga dan teman			
8	Peran kesetaraan			
9	Orientasi Agama			
10	Hubungan Seksual			
TOTAL		9	6	

Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Responden



**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

Jl. Raya Tlogomas No. 246 Telp (0341) 464318 Malang 65144



Kepada Yth. Responden

Di Tempat

Assalamu'alaikumWr. Wb.

Dengan hormat,

Dalam rangka penelitian untuk memenuhi syarat sebagai Magister Sains Psikologi, Saya sebagai mahasiswa Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang memohon bantuan Saudara untuk mengisi skala penelitian berikut ini.

Perlu Saudara ketahui bahwa hasil skala ini benar-benar digunakan untuk tujuan penelitian, dan tidak digunakan untuk maksud-maksud lain. Oleh karena itu, Saudara tidak perlu ragu-ragu untuk menjawab semua pernyataan yang tersedia, karena Saya akan menjamin kerahasiaan jawaban yang Saudara berikan. Tidak ada jawaban yang benar atau salah, sebab semua jawaban mempunyai makna dalam penelitian ini.

Besar harapan Saya dapat menerima kembali skala penelitian yang telah Saudara isi. Atas kesediaan Saudara dalam membantu penelitian ini, Saya ucapkan terimakasih.

Wassalammu'alaikumWr. Wb.

Hormat Saya

Peneliti

IDENTITAS DIRI RESPONDEN

Catatan:

- Kolom yang kosong harap diisi sesuai dengan keadaan diri
- Tanda ☐ pilih salah satu yang sesuai dengan memberi tanda checklist (✓)

Nama (Inisial)	:	
Usia saat ini	:	
Lama pernikahan	:	
Agama	:	
Usia anak saat ini	:	
Pendidikan Terakhir	:	
Pekerjaan	:	
Perkiraan penghasilan keluarga perbulan	:	
Saat ini Anda bersama pasangan tinggal di	:	<input type="checkbox"/> Rumah pribadi (milik Anda dan pasangan) <input type="checkbox"/> Rumah orangtua Anda <input type="checkbox"/> Rumah mertua
Alasan dilakukan persalinan dengan operasi sectio secaria :		<input type="checkbox"/> Keinginan Sendiri <input type="checkbox"/> Anjuran Dokter

Lampiran 5. Skala Pengukuran Psychology Well Being

SKALA 1

Petunjuk Pengisian : Gunakan keenam poin skala dibawah ini untuk menunjukkan kadar kesetujuan hingga ketidaksetujuan anda terhadap rangkaian pernyataan yang diberikan untuk mengindikasikan kesejahteraan psikologis anda. Bacalah tiap pernyataan dengan seksama dan bubuhkan rating anda dengan melingkari “()” angka pada kotak yang tersedia disebelah kanan dari masing-masing pernyataan.

Sangat Tidak Setuju (1)	Agak Tidak Setuju (2)	Tidak Ada Pendapat (Netral) (3)	Agak Setuju (4)	Sangat Setuju (5)
----------------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------	----------------------

No	Pernyataan	Skor				
1	Saya tidak takut untuk menyuarakan pendapat saya, bahkan ketika bertentangan dengan pendapat kebanyakan orang.	1	2	3	4	5
2	Secara umum, saya merasa saya bertanggung jawab atas situasi di mana saya tinggal	1	2	3	4	5
3	Saya tidak tertarik dalam kegiatan yang akan memperluas wawasan saya	1	2	3	4	5
4	Kebanyakan orang melihat saya sebagai orang yang penuh kasih dan sayang	1	2	3	4	5
5	Saya menjalani hidup satu hari pada satu waktu dan tidak benar-benar berpikir tentang masa depan	1	2	3	4	5
6	Ketika saya melihat kisah hidup saya, saya senang dengan bagaimana hal-hal telah berubah	1	2	3	4	5
7	Keputusan saya biasanya tidak dipengaruhi oleh apa yang orang lain lakukan.	1	2	3	4	5
8	Tuntutan kehidupan sehari-hari sering membuat saya tertekan.	1	2	3	4	5
9	Saya pikir penting untuk memiliki pengalaman baru yang menantang tentang bagaimana Anda berpikir tentang diri Anda dan dunia.	1	2	3	4	5
10	Menjaga hubungan yang dekat itu sulit dan membuat frustrasi bagi saya.	1	2	3	4	5
11	Saya memiliki arah dan tujuan dalam hidup.	1	2	3	4	5

12	Secara umum, saya merasa percaya diri dan positif tentang diri sendiri.	1	2	3	4	5
13	Saya cenderung khawatir tentang apa yang orang lain pikirkan tentang saya.	1	2	3	4	5
14	Saya tidak cocok dengan orang-orang dan masyarakat di sekitar saya.	1	2	3	4	5
15	Saya pikir-pikir, saya belum benar-benar berkembang sebagai seorang manusia selama bertahun-tahun.	1	2	3	4	5
16	Saya sering merasa kesepian karena saya memiliki sedikit teman dekat untuk berbagi masalah saya.	1	2	3	4	5
17	Kegiatan sehari-hari saya sering tampak sepele dan tidak penting bagi saya.	1	2	3	4	5
18	Saya merasa seperti kebanyakan orang yang saya kenal telah mendapatkan sesuatu yang lebih dari kehidupan daripada yang saya	1	2	3	4	5
19	Saya cenderung dipengaruhi oleh orang-orang dengan pendapat yang kuat.	1	2	3	4	5
20	Saya cukup pandai mengelola banyak tanggung jawab kehidupan sehari-hari saya.	1	2	3	4	5
21	Saya memiliki perasaan bahwa saya telah berkembang banyak sebagai manusia dari waktu ke waktu.	1	2	3	4	5
22	Saya menikmati percakapan pribadi dan selaras dengan anggota keluarga atau teman-teman.	1	2	3	4	5
23	Saya tidak memiliki perasaan yang baik tentang apa yang saya yang ingin capai dalam hidup.	1	2	3	4	5
24	Saya suka sebagian besar aspek dari kepribadian saya.	1	2	3	4	5
25	Saya memiliki keyakinan pada pendapat saya, bahkan jika mereka bertentangan dengan konsensus umum.	1	2	3	4	5
26	Saya sering merasa kewalahan dengan tanggung jawab saya.	1	2	3	4	5
27	Saya tidak menikmati berada dalam situasi baru yang mengharuskan saya untuk mengubah cara lama saya dalam melakukan sesuatu.	1	2	3	4	5
28	Orang-orang akan menggambarkan saya sebagai orang yang murah hati, bersedia untuk berbagi waktu dengan orang lain	1	2	3	4	5
29	Saya suka membuat rencana untuk masa depan dan melaksanakannya untuk membuatnya menjadi kenyataan.	1	2	3	4	5
30	Dalam banyak hal, saya merasa kecewa tentang prestasi saya dalam hidup.	1	2	3	4	5
31	Sulit bagi saya untuk menyuarakan pendapat saya sendiri	1	2	3	4	5

	tentang hal-hal yang kontroversial					
32	Saya mengalami kesulitan mengatur hidup saya dengan cara yang memuaskan bagi saya.	1	2	3	4	5
33	Bagi saya, hidup telah menjadi proses pembelajaran berkelanjutan, perubahan, dan perkembangan	1	2	3	4	5
34	Saya tidak mengalami banyak hubungan yang hangat dan saling percaya dengan orang lain	1	2	3	4	5
35	Beberapa orang berjalan tanpa tujuan dalam hidupnya, tapi saya tidak salah satu dari mereka.	1	2	3	4	5
36	Sikap saya tentang diri saya mungkin tidak sepositif apa yang kebanyakan orang rasa tentang diri mereka sendiri.	1	2	3	4	5
37	Saya menilai diri saya dengan apa yang saya anggap penting, bukan oleh nilai-nilai apa yang orang lain pikir penting	1	2	3	4	5
38	Saya telah mampu membuat jenis dan gaya hidup untuk diriku sendiri yang sangat sesuai dengan yang apa yang saya suka.	1	2	3	4	5
39	Saya menyerah untuk melakukan perbaikan besar atau perubahan dalam hidup saya sejak lama.	1	2	3	4	5
40	Saya tahu bahwa saya bisa mempercayai teman-teman saya, dan mereka tahu bahwa mereka dapat mempercayai saya.	1	2	3	4	5
41	Saya kadang-kadang merasa seolah-olah saya sudah melakukan semua yang ada untuk saya lakukan dalam hidup.	1	2	3	4	5
42	Ketika saya membandingkan diri saya dengan teman-teman dan kenalan, hal tersebut membuat saya merasa baik tentang siapa diri saya.	1	2	3	4	5

Lampiran 6. Skala Pengukuran Maternal Self Efficacy

SKALA 2

Petunjuk Pengisian :“ Bagaimana biasanya Anda menangani situasi sehari-hari dengan bayi Anda? Perlu diketahui bahwa tidak ada yang selalu benar atau salah dalam cara mengasuh bayi. Setiap ibu dalam beberapa situasi kadang tidak lebih baik jika dibandingkan orang lain. Berikut adalah beberapa situasi yang semua ibu mengalaminya, dan Bagaimana Anda biasanya merespon?”

Bacalah petunjuk tiap bagian dengan cermat. Pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan keadaan Saudara, dengan memberikan **tanda silang (x)** pada salah satu jawaban yang tersedia dengan ketentuan :

- LB** = Bila pernyataan **Lebih Buruk**
AB = Bila pernyataan **Agak Buruk**
SB = Bila pernyataan **Sama Baiknya**
LBL = Bila pernyataan **Lebih Baik dari Lainnya**

No	Pertanyaan	LB	AB	SB	LBL
1	Dibandingkan dengan ibu-ibu lain pada umumnya, seberapa baik Anda menenangkan bayi Anda ketika ia / dia sedang marah atau menangis?				
2	Dibandingkan dengan ibu-ibu lain pada umumnya, seberapa baik Anda dalam memahami apa yang diinginkan atau yang bayi Anda butuhkan?				
3	Dibandingkan dengan ibu-ibu lain pada umumnya, seberapa baik Anda mempersiapkan bayi anda untuk dapat diperkenalkan pada kerabat atau orang lain?				
4	Dibandingkan dengan ibu-ibu lain, seberapa baikkah Anda ketika berperan sebagai seorang ibu?				
5	Dibandingkan dengan ibu-ibu lain pada umumnya, seberapa baik Anda dalam mengetahui apa yang disukai atau tidak disukai bayi Anda?				
6	Dibandingkan dengan ibu-ibu lain pada umumnya, seberapa baik Anda membuat bayi tenang dan nyaman ketika Anda harus				

	melakukan pekerjaan rumah tangga?				
7	Dibandingkan dengan ibu-ibu lain pada umumnya, seberapa baik Anda ketika memberi makanan, menggantikan pakaian, dan memandikan bayi Anda?				
8	Dibandingkan dengan ibu-ibu lain pada umumnya, seberapa baik Anda membuat bayi Anda mengerti apa yang Anda ingin dia lakukan?				
9	Dibandingkan dengan ibu-ibu lain pada umumnya, seberapa baik Anda dalam mendapatkan perhatian bayi Anda?				
10	Dibandingkan dengan ibu-ibu lain pada umumnya, seberapa baik Anda membuat bayi Anda merasa senang bermain dengan Anda?				



Lampiran 7. Skala Pengukuran Kepuasan Pernikahan



SKALA 3

Petunjuk Pengisian : Berikut ini terdapat pernyataan-pernyataan yang dapat menggambarkan kepuasan hubungan pernikahan. Bacalah tiap pernyataan dengan seksama dan bubuhkan rating anda dengan memberikan tanda ceklist (√) pada kotak yang tersedia disebelah kanan dari masing-masing pernyataan.

Sangat Tidak Setuju (1)	Tidak Setuju (2)	Tidak Ada Pendapat (Netral) (3)	Setuju (4)	Sangat Setuju (5)
----------------------------	---------------------	------------------------------------	---------------	----------------------

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
1	Saya dan pasangan sepenuhnya saling mengerti satu sama lain					
2	Saya tidak senang dengan kepribadian dan kebiasaan pasangan saya					
3	Saya senang dengan pembagian tugas dan tanggung jawab dalam rumah tangga kami					
4	Pasangan saya sepenuhnya mengerti dan bersimpati terhadap suasana hati saya					
5	Saya tidak senang dengan komunikasi yang terjalin dalam rumah tangga kami					
6	Hubungan pernikahan kami sangat harmonis					
7	Saya sangat senang dengan kemampuan kami dalam membuat keputusan dan mengatasi konflik rumah tangga					
8	Saya tidak senang dengan kondisi keuangan keluarga dan cara pasangan saya mengatur keuangan					
9	Beberapa kebutuhan saya tidak dapat terpenuhi dalam hubungan pernikahan kami					
10	Saya sangat senang dengan cara kami menghabiskan waktu luang bersama					
11	Saya sangat senang dengan cara kami mengungkapkan kasih sayang dan berhubungan secara seksual					
12	Saya merasa tidak adil dengan pembagian tugas kami dalam mengemban peran sebagai orang tua					
13	Saya tidak pernah menyesal menjalani hubungan pernikahan dengan pasangan, bahkan tidak terlintas sedikitpun					
14	Saya merasa hubungan kami dengan orang tua, mertua, dan/atau teman tidak baik					
15	Saya merasa puas dengan cara kami menjalankan ibadah bersama-sama sesuai dengan kepercayaan dan nilai-nilai religius					

Lampiran 8. Surat Permohonan Ijin Penelitian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA Kampus : GKB 4 Lantai 1 - 3 Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang Telp. +62-341-464318, 464319 ext. 318, 319 email : pascaumm@gmail.com
Nomor : E.7.d/0623/PPs-UMM/IV/2018	Malang, 17 April 2018
Lamp. : -	
Perihal : <i>Permohonan Ijin Penelitian</i>	
Kepada Yth : Kepala BAKESBANGPOL Kab. Malang	
di Tempat	
<i>Assalamu'alaikum Wr. Wb.</i>	
Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang, dengan ini memohon kesediaan Bapak/ibu untuk memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa kami:	
Nama :	INU MARTINA
NIM :	201510440211024
Program Studi :	MAGISTER PSIKOLOGI SAINS
Judul :	PENGARUH MATERNAL SELF EFICACY TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS IBU NIFAS PASCA PERSALINAN SECTIO CAESARIA YANG DI MODERATORI OLEH KEPUASAN PERNIKAHAN
Demikian, atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terima kasih.	
<i>Wassalamu'alaikum Wr. Wb.</i>	
 A.n. Direktur Wakil Direktur I Akhsanul In'am, Ph.D.	
Tembusan : 1. Ketua Program Studi Magister Psikologi Sains 2. Arsip	

Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260
Email: bakeshangpol@malangkab.go.id – Website: <http://www.malangkab.go.id>
MALANG - 65119

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 072/ 2015 /35.07.207/2018
Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat dari Dekan Direktorat Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang Nomor: E.7.d/0623/PPs-UMM/IV/2018 Tanggal: 17 April 2018 Perihal: Ijin Penelitian

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Ijin Penelitian oleh:

Nama / Instansi : Inu Martina

Alamat : Jl. Raya Tlogomas No.246 Malang

Thema/Judul/Survey/Research : Pengaruh Maternal Self Efficacy Terhadap Kesejahteraan Psikologis Ibu Nifas Pasca Persalinan Sectio Caesaria Yang Di Moderatori Oleh Kepuasan Pernikahan

Daerah/tempat kegiatan : di Wilayah Kerja Puskesmas Kepanjen Kec. Kepanjen Kab. Malang

Lamanya : 23 April - 12 Mei 2018

Pengikut : -

Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas

Malang, 20 April 2018

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN MALANG
Sekretaris


GATOT YUDHA SETIAWAN, AP.,MM
Pembina
NIP. 19740326 199311 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr.

1. Dekan Direktorat Program Pascasarjana UMM;
2. Ketua Program Studi Magister Psikologi Sains;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Malang;
4. Kepala Puskesmas Kepanjen Kab. Malang;
5. Mhs/Ybs;
6. Arsip.

Lampiran 10. Hasil Try Out Skala Penelitian

RELIABILITY

```

/VARIABLES=X1 x2 x3 x4 x5 x6 x7 x8 x9 x10 x11 x12 x13 x14 x15
x16 x17 x18 x19 x20 x21 x22 x23 x24 x25 x26 x27 x28 x29 x30 x31
x32 x33 x34 x35 x36 x37 x38 x39 x40 x41 x42
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE CORR
/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.

```

Reliability

Scale: VARIABLE X

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	96.2
	Excluded ^a	2	3.8
	Total	52	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

		Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
Cronbach's Alpha		.863	42

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
X1	3.98	1.040	50
x2	4.56	.705	50
x3	1.96	1.195	50
x4	4.20	.904	50
x5	1.56	1.072	50
x6	4.36	.663	50
x7	3.96	.925	50
x8	2.22	1.093	50
x9	3.90	1.111	50
x10	1.92	1.158	50
x11	4.70	.647	50
x12	4.40	.926	50
x13	2.92	1.243	50

x14	1.68	1.058	50
x15	2.34	1.409	50
x16	2.06	1.236	50
x17	1.98	1.204	50
x18	3.06	1.331	50
x19	2.22	1.266	50
x20	3.84	1.057	50
x21	3.94	.978	50
x22	4.08	.966	50
x23	2.10	1.249	50
x24	3.96	.968	50
x25	3.24	1.098	50
x26	2.52	1.389	50
x27	2.82	1.207	50
x28	3.66	.982	50
x29	4.36	1.005	50
x30	2.40	1.278	50
x31	2.60	1.245	50
x32	2.60	1.178	50
x33	4.40	.881	50
x34	2.06	1.185	50
x35	4.02	1.253	50
x36	3.36	1.045	50
x37	3.74	1.259	50
x38	3.74	.986	50
x39	1.92	1.338	50
x40	3.74	1.006	50
x41	3.30	1.182	50
x42	3.26	1.259	50

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	3.182	1.560	4.700	3.140	3.013	.885	42
Item Variances	1.241	.418	1.984	1.566	4.742	.146	42

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	129.66	320.392	.279	.	.862

x2	129.08	328.034	.131	.	.864
x3	131.68	323.447	.163	.	.864
x4	129.44	328.415	.081	.	.865
x5	132.08	315.300	.405	.	.859
x6	129.28	329.308	.088	.	.864
x7	129.68	318.100	.391	.	.860
x8	131.42	328.902	.045	.	.866
x9	129.74	317.747	.325	.	.861
x10	131.72	309.022	.528	.	.857
x11	128.94	325.527	.254	.	.862
x12	129.24	322.390	.259	.	.862
x13	130.72	318.736	.261	.	.862
x14	131.96	333.304	-.066	.	.868
x15	131.30	308.255	.437	.	.858
x16	131.58	316.738	.309	.	.861
x17	131.66	306.229	.574	.	.855
x18	130.58	305.065	.538	.	.856
x19	131.42	326.861	.074	.	.867
x20	129.80	326.082	.122	.	.865
x21	129.70	319.276	.333	.	.861
x22	129.56	312.660	.535	.	.857
x23	131.54	325.723	.102	.	.866
x24	129.68	317.283	.396	.	.860
x25	130.40	308.041	.587	.	.856
x26	131.12	302.434	.570	.	.855
x27	130.82	313.579	.394	.	.859
x28	129.98	321.326	.272	.	.862
x29	129.28	317.838	.363	.	.860
x30	131.24	306.104	.540	.	.856
x31	131.04	310.325	.456	.	.858
x32	131.04	315.182	.366	.	.860
x33	129.24	326.472	.145	.	.864
x34	131.58	309.718	.497	.	.857
x35	129.62	316.036	.320	.	.861
x36	130.28	316.491	.384	.	.860
x37	129.90	312.786	.393	.	.859
x38	129.90	315.398	.443	.	.859
x39	131.72	307.430	.483	.	.857
x40	129.90	317.765	.365	.	.860
x41	130.34	315.331	.361	.	.860
x42	130.38	311.791	.416	.	.859

Reliability

Scale: VARIABLES Y

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	52	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	52	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.824	.828	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
y1	2.19	.561	52
y2	2.21	.498	52
y3	2.21	.605	52
y4	2.12	.548	52
y5	2.21	.667	52
y6	2.00	.443	52
y7	2.15	.500	52
y8	2.27	.598	52
y9	2.21	.605	52
y10	2.29	.536	52

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	2.187	2.000	2.288	.288	1.144	.007	10
Item Variances	.313	.196	.445	.248	2.267	.005	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
y1	19.67	9.950	.523	.564	.806
y2	19.65	9.799	.664	.632	.794
y3	19.65	10.348	.361	.361	.824
y4	19.75	10.583	.347	.555	.824
y5	19.65	9.329	.576	.580	.801
y6	19.87	10.511	.492	.357	.811
y7	19.71	10.013	.586	.573	.801
y8	19.60	9.814	.520	.689	.807
y9	19.65	9.760	.527	.605	.806
y10	19.58	9.974	.548	.474	.804

Reliability

Scale: VARIABLES Z

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	52	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	52	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.886	.882	15

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Z1	2.94	1.514	52
Z2	2.46	1.364	52
Z3	3.77	1.246	52
Z4	2.94	1.514	52

Z5	2.46	1.364	52
Z6	3.77	1.246	52
Z7	2.94	1.514	52
Z8	2.46	1.364	52
Z9	3.77	1.246	52
Z10	2.94	1.514	52
Z11	2.46	1.364	52
Z12	3.77	1.246	52
Z13	2.94	1.514	52
Z14	2.46	1.364	52
Z15	3.77	1.246	52

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Ite
Item Means	3.058	2.462	3.769	1.308	1.531	.313	

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Z1	42.92	138.778	.655	.	.873
Z2	43.40	141.030	.665	.	.873
Z3	42.10	153.422	.306	.	.888
Z4	42.92	138.778	.655	.	.873
Z5	43.40	141.030	.665	.	.873
Z6	42.10	153.422	.306	.	.888
Z7	42.92	138.778	.655	.	.873
Z8	43.40	141.030	.665	.	.873
Z9	42.10	153.422	.306	.	.888
Z10	42.92	138.778	.655	.	.873
Z11	43.40	141.030	.665	.	.873
Z12	42.10	153.422	.306	.	.888
Z13	42.92	138.778	.655	.	.873
Z14	43.40	141.030	.665	.	.873
Z15	42.10	153.422	.306	.	.888

Lampiran 11. Hasil Analisis Statistik SPSS Penelitian

Frequency Table

Maternal Self Efficacy

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	51	47.2	47.2	47.2
Valid Tinggi	57	52.8	52.8	100.0
Total	108	100.0	100.0	

Kepuasan Pernikahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	49	45.4	45.4	45.4
Valid Tinggi	59	54.6	54.6	100.0
Total	108	100.0	100.0	

Kesejahteraan Psikologis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	60	55.6	55.6	55.6
Valid Tinggi	48	44.4	44.4	100.0
Total	108	100.0	100.0	

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Maternal Self Efficacy	108	2.60	3.62	3.1995	.20989
Kepuasan Pernikahan	108	1.67	5.00	3.4942	.84842
Kesejahteraan Psikologis	108	1.50	2.50	2.0259	.22974
Valid N (listwise)	108				

Correlations

		Maternal Self Efficacy	Kepuasan Pernikahan	Kesejahteraan Psikologis
Maternal Self Efficacy	Pearson Correlation	1	.403**	.769**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	108	108	108
Kepuasan Pernikahan	Pearson Correlation	.403**	1	.564**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	108	108	108
Kesejahteraan Psikologis	Pearson Correlation	.769**	.564**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	108	108	108

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		X	Y	M
N		108	108	108
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	3.1993	2.0259	3.4938
	Std. Deviation	.21003	.22974	.84829
	Absolute	.086	.140	.127
Most Extreme Differences	Positive	.049	.100	.104
	Negative	-.086	-.140	-.127
Kolmogorov-Smirnov Z		.889	1.458	1.320
Asymp. Sig. (2-tailed)		.409	.029	.061

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	X ^b	.	Enter
2	M ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: Y

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.770 ^a	.593	.589	.14720	.593	154.636	1	106	.000
2	.818 ^b	.669	.663	.13341	.076	24.051	1	105	.000

a. Predictors: (Constant), X

b. Predictors: (Constant), X, M

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3.351	1	3.351	154.636	.000 ^b
	Residual	2.297	106	.022		
	Total	5.647	107			
2	Regression	3.779	2	1.889	106.157	.000 ^c
	Residual	1.869	105	.018		
	Total	5.647	107			

a. Dependent Variable: Y

b. Predictors: (Constant), X

c. Predictors: (Constant), X, M

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-.670	.217		-3.082	.003
	X	.843	.068	.770	12.435	.000
	(Constant)	-.528	.199		-2.654	.009
2	X	.709	.067	.648	10.562	.000
	M	.082	.017	.301	4.904	.000

a. Dependent Variable: Y

Excluded Variables^a

Model	Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics
					Tolerance
1 M	.301 ^b	4.904	.000	.432	.836

a. Dependent Variable: Y

b. Predictors in the Model: (Constant), X



Lampiran 12 Hasil Uji Hipotesis Proses Macro Hayes

Lampiran MRA

Run MATRIX procedure:

***** PROCESS Procedure for SPSS Release 2.16.3

Written by Andrew F. Hayes, Ph.D. www.afhayes.com
Documentation available in Hayes (2013).
www.guilford.com/p/hayes3

Model = 1

Y = Y

X = X

M = M

Sample size

108

Outcome: Y

Model Summary

R	R-sq	MSE	F	df1	df2	p
,83	,68	,02	72,69	3,00	104,00	,00

Model

	coeff	se	t	p	LLCI	ULCI
constant	2,01	,01	141,54	,00	1,99	2,04
M	,09	,02	5,10	,00	,05	,12
X	,71	,07	10,82	,00	,58	,84
int_1	,18	,09	1,89	,06	-,01	,36

Product terms key:

int_1	X	X	M
-------	---	---	---

R-square increase due to interaction(s):

	R2-chng	F	df1	df2	p
int_1	,01	3,58	1,00	104,00	,06

Conditional effect of X on Y at values of the moderator(s):

M	Effect	se	t	p	LLCI	ULCI
-,85	,56	,10	5,49	,00	,36	,76
,00	,71	,07	10,82	,00	,58	,84
,85	,86	,10	8,26	,00	,65	1,06

Values for quantitative moderators are the mean and plus/minus one SD from mean.

Values for dichotomous moderators are the two values of the moderator.

Data for visualizing conditional effect of X on Y
Paste text below into a SPSS syntax window and execute to produce
plot.

DATA LIST FREE/X M Y.
BEGIN DATA.

-,21	-,85	1,82
,00	-,85	1,94
,21	-,85	2,06
-,21	,00	1,86
,00	,00	2,01
,21	,00	2,16
-,21	,85	1,91
,00	,85	2,09
,21	,85	2,27

END DATA.
GRAPH/SCATTERPLOT=X WITH Y BY M.

***** ANALYSIS NOTES AND WARNINGS

Level of confidence for all confidence intervals in output:
95,00

NOTE: The following variables were mean centered prior to
analysis:
X M

NOTE: All standard errors for continuous outcome models are based
on the HC3 estimator

----- END MATRIX -----